

# 「地域共生社会」と保育・幼児教育分野の接点

—『地域力検討会最終とりまとめ』の議論を通して—

本田 和 隆\*

## The Relationship between Childcare and Community Symbiosis Society

—Through the Report of Ministry of Health, Labour and Welfare—

Kazutaka Honda

---

【キーワード】社会福祉法，地域共生社会，保育者養成

Social welfare policy, Community Symbiosis Society,  
Nursery School Teacher Training

### はじめに—研究背景と目的

2017年に社会福祉法が改正された。前回（2016年）の社会福祉法人制度改革に続けて、重要なテーマの改正が続いている。今回の改正社会福祉法「包括的な支援体制の整備」（第106条の3）では、「市町村は…地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制を整備するよう努める」が明記された。また、同法（第4条）では、「地域住民等は…地域住民及びその世帯が抱える…各般の課題…を把握し…連携等により…解決を図る」ことが明記された。同法（第107条）では、市町村地域福祉計画の策定において、「地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項」を新たに盛り込んだ。同法（第5条、6条）は、「国及び地方公共団体は…地域福祉推進のために必要な各般の措置を講ずるよう努めなければならない」と明記された。これら社会福祉法の改正点は、下記の内閣府や厚生労働省（以下、厚生省という）の動きと連動して進められており、大きな転換が図られようとしている。

内閣府では「一億総活躍プラン」（2016年6月閣議決定）<sup>1)</sup>、厚生省では「新福祉ビジョン」（2015年9月）<sup>2)</sup>と『我が事・丸ごと』地域共生社会実現本部」（2016年7月）<sup>3)</sup>において画期的な提言がなされている。この提言内容は、対象分野別の支援ではなく、「全世代・全対象型地域包括支援」「地域共生社会」に拡張することを目指しており、それに対応出来る専門職養成を視野に入れている。2017年5月に採決された「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（地域包括ケアシステム強化法）」では、社会福祉法人だけでなく、社会福祉事業に関わる職員も制度外の「地域公益事業」「地域の公益的取組み」をすることが示された。これまでの福祉専門職は、子ども、高齢者、障害者、低所得者など、対象分野別の制度に基づいた相談機関や社会福祉施設に配置され、それぞれの役

---

所属および連絡先

\* 大阪千代田短期大学

割を担ってきた経緯があるが、今回の提言はそれを大きく見直す内容となっている。また、「地域共生社会」という名の通り、理想的でとても良い言葉のように思えるが、実体が見えにくく分かりづらい。そして何よりも、自助や互助<sup>4)</sup>に焦点が当てられ、「公的責任のあり方」について強い懸念が示されている。今後、さらに保育士の専門性を拡張していく必要が出てくれば、保育者養成校のカリキュラム内容を見直す必要があるとともに、実際の現場において子ども以外の複合的な課題を持つ事例も多くあるため、具体的に検討していく意義はあろう。

以上の背景を踏まえ、本稿では、近年議論になっている①「地域共生社会」における論稿を整理すること、②「地域共生社会」と保育・幼児教育分野の位置づけを明らかにし、③「地域共生社会」における保育者養成の課題について検討したい。その方法として、2017年にまとめられた『地域力検討会最終とりまとめ～地域共生社会の実現に向けた新しいステージへ～』（地域力強化検討会）から、保育・幼児教育分野に関連するキーワード（「子ども」、「子育て」、「児童」、「障害児」、「保育」、「幼児教育」など）を抽出、先行文献や先行事例を通して検討したい。先行事例については、現在阪南市で行われている厚生労働省のモデル事業「地域力強化推進事業」と「他機関の協働による包括的支援体制構築事業」について紹介する。

## 2. 地域共生社会の捉え方

2017年9月12日、厚生労働省の地域力強化検討会において『地域力検討会最終とりまとめ』が示された。その後、社会福祉に関する研究者や関係する当事者団体、学会などが同報告書に対する様々な検討をするようになった。本項では、厚生労働省が示した「地域共生社会」のとらえ方を確認するとともに、社会福祉研究者の論稿について整理する。

### (1) 国が示す「地域共生社会」

二木（2018）が示している通り、「地域共生社会」という用語が初めて登場した政府の見解は「ニッポン一億総活躍プラン」（2016）の時である。同プランは、「地域共生社会」について「子供・高齢者・障害者など全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことが出来る」社会と定義し、その実現のために「支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの地域の公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組み」を目指そうとしている。

そして、「地域共生社会」の具体化を検討した『地域力検討会最終とりまとめ』では、総論（今後の方向性）として①「地域共生が文化として定着する挑戦」、②「『待ち』の姿勢から、『予防』の視点に基づく、早期発見、早期支援へ」、③「専門職による多職種連携、地域住民等との協働による地域連携」、④「『支え手』『受け手』が固定されない、多様な参加の場、働く場の創造」、⑤「『点』としての取組から、有機的に連携・協働する『面』としての取組へ」に整理した。また、各論では、「各論1 市町村における包括的な支援体制の構築」、「各論2 地域福祉（支援）計画」、「各論3 自治体、国の役割」に分け、社会福祉法に基づく様々な例や留意点について明記している（表1参照）。

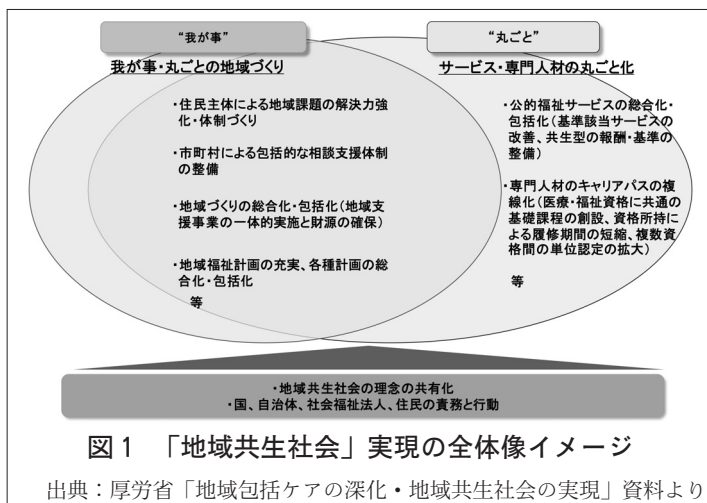
表1 『地域力検討会最終とりまとめ』で示された各論部分

各論で示されている事項	具体的内容
「各論1 市町村における包括的な支援体制の構築」	他人事を「我が事」に変えていくような働きかけをする機能（社会福祉法第106条の3第1項第1号）、「複合課題丸ごと」「世帯丸ごと」「とりあえず丸ごと」受け止める場の必要性（社会福祉法第106条の3第1項第2号）、市町村における包括的な相談支援体制の構築（社会福祉法第106条の3第1項第3号）
「各論2 地域福祉（支援）計画」	福祉以外の様々な分野（まちおこし、農林水産業など）との連携に関する事項、制度の間の問題への対応、分野横断的な福祉サービスの展開などが各福祉分野に共通して取り組むべき事項の例
「各論3 自治体、国の役割」	市町村、都道府県、国としての役割

出典：『地域力検討会最終とりまとめ～地域共生社会の実現に向けた新しいステージへ～』（地域力強化検討会）より

同報告書をまとめた地域力強化検討会の原田座長は、「地域共生社会とは決して目新しい言葉ではなく…今回の意義は、法改正を踏まえて、地域共生社会を施策として今後、どう展開していくかということに大きな特徴」があると述べている通り、「みんなで助け合って暮らしていきましょう」というテーマ、「互助の部分」<sup>4)</sup>をいかに市町村単位で政策的に意図的に実現するのかが問われていると言えよう。

厚生労働省社会・援護局社会福祉専門官の添田は、「地域共生社会とは、制度分野ごとの縦割りや、支え手、受け手という関係を超えて、地域住民や、地域の多様な主体が我が事として参画し、人と人、人と資源が、世代や分野を超えて、丸ごとつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域と共につくっていく社会」（添田 2018）としている。改革の骨格は、「地域課題の解決力の強化を図っていくこと」、「地域を基盤とする包括的支援の強化」、「地域丸ごとのつながりの強化」、「専門人材の機能強化、最大活用」があげられている（図1 参照）。



検討会の座長である原田（2017）は、神奈川県障害者殺傷事件や優生保護法の存廃を例に「内なる優生思想」についてふれ、ノーマライゼーションを福祉関係者だけのスローガンにするのではなく、どうすれば実現できるのか、具体的な道すじを明らかにすることが大切であると説いている。そのためには、個別支援と地域支援を一体的に捉え、①「地域再生」の動きと連動した地域づくり、②福祉関係者の地域組織化による地域づくり、③一人ひとりを支えることができる地域づくりを基底に関係者の本気度が試されるとしている。同じ検討会メンバーの永田（2018）は、包括支援体制は「地酒」と同じように、そのまちの風土、環境、人柄、まちづくりにあった形を構築していくことが目指されるとし、「高齢者分野で進められてきた地域包括ケアは、その対象を拡大し、全世代・全対象型になっていく」としている。同じく検討会メンバーの土屋（2018）は、「我が事・丸ごと地域共生社会の実現」は、ビジョンの提示であり、「基礎自治体が知恵を絞り、汗をかき、財源を確保しない限りその実現は困難」であり、真剣に取り組まなければ様々な課題に対応できない地域になると現実的な意見を述べている。

また経済分野からは、2018（平成30）年6月に閣議決定された『経済財政運営と改革の基本方針2018～少子高齢化の克服による持続的な成長経路の実現～』（内閣府）において「共生社会づくり」について言及されている。ここでの「共生社会」の位置づけは、「第2章力強い経済成長の実現に向けた重点的な取組」の中の「安全で安心な暮らしの実現」の部分であり、「共助社会・共生社会づくり」と称して、その実現のためのコレクティブインパクト<sup>5)</sup>について触れられている。

以上、厚生労働省や内閣府で示されている「地域共生社会」の捉え方について整理したが、それを受けて様々な研究者が論評している。

## (2) 「地域共生社会」に対する社会福祉研究者の論稿

本項では、地域共生社会に対する肯定的な意見、否定的な意見、冷静な意見など、様々な意見を整理した。

中島（2018：56）は、地域共生社会に向けたソーシャルワーカー教育について「地域を基盤とするソーシャルワークを実践できる人材養成」、ニーズを起点とした分野横断的に課題解決出来る人材育成、他分野、他領域と連携協働できる人材、他分野との基礎課程の共通化、共通科目の検討をあげている。川崎市健康福祉局竹田（2018：58）は、地域共生社会実現の課題について、本当に共通化できるのかといった専門性の課題、どれだけの地域住民を巻き込めるかといった地域住民の実態、潜在化している制度の間への対応、インフォーマルな資源に過度に依存するということは適切ではない、としている。渋谷（2017）は、地域共生社会推進上の課題として、①政府の財政負担を減らすためではないか、②自治体の仕事を押しつけるのか、③やはり専門職が担うべきではないか、④やはり住民への丸投げではないか。⑤地域共生社会は福祉の仕事なのか？、⑥既に地域社会の担い手が少ないなかで本当に住民が担えるのかをあげるとともに、社会福祉法人に期待されることについて述べている。

神野直彦（2018）は、地域福祉の「政策化」の意義を示しつつ、「地域共生社会」の構想はそれを「重視しているとはいいがたい」と税制調査会の「論点整理」から述べている。家族や企業の「セーフティーネット機能」に限界が生じているとともに、ボランティア・セクターを活性化させるためにも現物給付による地域福祉の「政策化」が必要だとしている。妻鹿ふみ子（2018）は、M. サンデルのコミュニタリアニズムの思想からトップダウンで提示される「地域共生社会」について問題提起している。金銭で解決するネオリベリズム的価値観について、「人格や道徳的深みを全く欠いた人間の行為」とであると述べ、マーケットは志向し、金銭で課題を解決するような「自由」は制限されるべきであるとしている（2018：35）。武川正吾は、「地域福祉」と「地域共生社会」の2つの定義は似ているとし、両者の言葉が誕生した経緯や概念について検討している。「地域を共生社会に変えるということが地域共生社会の実現であるとしたら…地域福祉にとって新しい論点と言える」と提起し、地域福祉においても「多文化共生が焦点化する」とも述べている（2018：44）。藤井博志（2018：45）は、地域共生社会の実現について「最もこだわるのは政府の本気度である」と述べ、地域共生社会の課題と社協組織の課題について言及している。「地域共生社会の実現」の課題については、障害者福祉を中心に据えていないこと、「我が事・丸ごと」の主体として期待されている住民の資源化や動員の可能性、自治性や自律性を有した主体が「丸ごと」につながらないことである。社協組織の課題については、生活に根差す持続的な開



発実践のための当事者性と住民性の担保、当事者主体と住民主体のコンフリクト、コミュニティワーク実践の理念や方法論の蓄積が弱くなっていること、地域福祉活動計画と諸計画のの関係、行政庁内連携の促進とネットワーク機能である。

峰島厚（2017）は、「我が事・丸ごと」地域共生社会について、「地域住民等に『解決をはかる』責任」を例に出し、自助<sup>4)</sup>と互助に福祉を丸投げしていることを問題点としてあげ、「共生型サービス」に対する問題を提起している。また、別の稿で峰島（2018）は、「地域づくりに資する事業」の一体的運営の解禁、職員専従規程を外し他分野で働けること、高齢者と障害者の共生型サービスなどについて批判的な意見を示している。浜岡（2018）は、「問題は（我が事・丸ごとを）誰がどう使っているのか」であり、『我が事』の責任主体は誰か、が問われている」としている。共生型サービスについては、きょうされん理事会（2017）においても「障害者福祉サービスの応益負担」など「反対」の表明をしている。

最後に二木立（2018）は、地域共生社会については、「理念は大いに共感」しているとしているが、法・行政的には具体性に欠けること、不可欠な医療について言及がないこと、行政の扱いが軽いことを課題としてあげ、地域共生社会と地域包括ケアの関係が曖昧なことを指摘している。地域共生社会についての様々な意見をまとめたが、具体的な制度や方法論など実体は掴みにくく、二木が指摘する「理念」の域を出ない。合わせて、「我が事・丸ごと」の政策化は、国の積極的な姿勢が問われるとともに、その具体化が簡単なものではないことがわかる。厚労省は、『地域包括ケアの深化・地域共生社会の実現』（2016）において先駆的实践事例として、「富山型デイサービス」（富山県）、「おじゃまる広場」（三重県名張市）「地域共生型拠点を活用した、あらゆる住民の担い手創出事業」（北海道石狩郡当別町）をあげている。いずれも貴重な実践例であるが、それぞれの「地域」でどのような将来像を描くか、どのように出来るのか、その責任主体や財源、課題や社会資源は画一的ではないだろう。次項から、地域共生社会が目指す保育・幼児教育分野に関わる具体的な課題に焦点を当て、実体を捉えていきたい。

### 3. 保育・幼児教育分野との接点

本項では、『地域力検討会最終とりまとめ』から、「子ども」「子育て」「児童」「障害児」「保育」「幼児教育」のキーワードを抽出し（表2参照）、地域共生社会における保育・幼児教育分野の位置づけについて示したい。使用回数が多いキーワードは、「子ども」19回、「子育て」15回、「児童」15回であり、保育・幼児教育分野以外の地域課題についても並行して言及されている。同報告書で言及された保育・幼児教育分野のテーマが他分野とも関連する事例については、（1）「地域の複合的な課題」、（2）「包括的な支援体制の整備と他職種連携」、（3）「地域福祉（支援）計画の取り組むべき事項」に分類してさらに深めたい。ちなみに、障がいや高齢者分野では、法令等の名称などを含めて「障害」35回、「高齢者」21回、「介護」38回となっている。

#### （1）地域の複合的な課題と保育・幼児教育分野の接点

本項では、『地域力検討会最終とりまとめ』において示されている保育・幼児教育分野に関わるテーマをさらに掘り下げたい。同報告書では、詳細に示されていないため、大阪府阪南市で取り組まれている

表2 『地域力検討会最終とりまとめ』で明記されたキーワード

資料名	キーワード (出現回数)	保育・幼児教育に関わる課題・記述
厚労省 (2017) 『地域力 検討会最 終とりま とめ～地 域共生社 会の実現 に向けた 新しいス テージへ ～』(地 域力強化 検討会)	子ども (19回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○包括的な支援体制の整備&lt;包括的支援体制&gt;：地域包括ケアの普遍化、子ども等も対象</li> <li>○我が事の意識醸成としての「子ども食堂」、子どもの貧困、子どもの孤立化など</li> <li>○地域福祉（支援）計画において、各福祉分野に共通して取り組むべき事項の例</li> <li>○市町村の役割：「我が事・丸ごと」の子ども等の各種計画で定める圏域の設定</li> <li>○子ども・子育て支援新制度</li> <li>○「子どもの集まる場所づくり等を行う場合にも、市町村は、地域支援事業の「介護予防」の事業としてその活動を支援する等の取組を推進していくことが必要」</li> <li>○「多様な、複合的な課題については、高齢、障害、子どもといった福祉関係だけではなく、医療、保健、雇用・就労、司法、産業、教育、家計、権利擁護、多文化共生など多岐にわたる分野で、市町村単位、ときには都道府県単位の専門機関も含めた多機関が協働する体制の中で、解決方法が考えられるべき」</li> <li>○「医療的ケアが必要な子どもなど高度な専門性が必要となる課題や、DV、刑務所からの出所者、犯罪被害者や戸籍に関わる課題など声を上げると地域では排除の対象になりかねない課題、身近な地域では特段の配慮が必要な課題などに対しては、しっかりと受け止められる仕組みを別途広域的に作っていくことが必要」</li> <li>○「子どもを通じて様々な課題に直面している学校と連携することも重要」</li> <li>○「社会福祉法人は、その専門性と地域における信頼感、存在感を生かし、高齢、障害、子どもといった対象を問わない相談を行うこと」</li> <li>○「複合的な生活課題（高齢者、就労支援、子ども、健康、障害者、空き家、DV、自殺、生活困窮者、消費者被害、認知症、難病、教育、子どもの貧困等）を抱える人の相談に、地域包括支援センターがワンストップ窓口として機能するよう体制を整備」</li> </ul>
	子育て (15回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○福祉や介護、子育てといった分野にとどまらない「我が事」の意識醸成</li> <li>○介護、子育て、障害、病気等にとどまらない「くらし」と「しごと」の課題</li> <li>○介護、子育て、障害など、各分野で制度的な対応するより分野別の制度をつなぎ制度の狭間の解決</li> <li>○ひとり親家庭の親が子育てや仕事で疲れている様子であること</li> <li>○「丸ごと」受け止める場としての地域子育て支援拠点（事業）</li> <li>○子ども・子育て支援新制度</li> <li>○高齢、障害、子育てなど様々な分野も含めた多職種連携</li> </ul>
	児童 (15回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○民生委員・児童委員や保護司、ボランティアなど地域福祉の推進に尽力してきた人たち</li> <li>○深刻な状況にある世帯に早期に気付くことができるのは民生委員・児童委員や自治会など</li> <li>○「とりあえず丸ごと」受け止める機能をつくることで民生委員・児童委員の精神的な負担を和らげる</li> <li>○民生・児童委員の守秘義務</li> <li>○近隣や民生委員・児童委員などによる見守りや日常の地域活動</li> </ul>
	障害のある子 (2回) 障害児 (0回) 障がい児 (0回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○障害のある子の親が高齢化し介護を要する世帯</li> </ul>
	保育 (2回) 育児 (5回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○保育所などの福祉施設建設</li> <li>○保育所設置が地域での話し合うきっかけになる</li> <li>○介護と育児に同時に直面する世帯（ダブルケア）</li> <li>○育児、介護、障害、貧困、さらには育児と介護に同時に直面する家庭など、世帯全体の複合化・複雑化した課題を受け止める、市町村における総合的な相談支援体制作り</li> </ul>
	幼児教育 (0回) 教育 (21回)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○生活していく上で生じ得る課題は、介護、子育て、障害、病気等にとどまらず、住まい、就労を含む役割を持てる場の確保、教育、家計、そして孤立など、いわば「くらし」と「しごと」の全般にまで及ぶ。</li> <li>○教育委員会や社会教育委員等と連携</li> <li>○社会教育や学校教育の中で、福祉教育の機会を提案し、障害や認知症、社会的孤立の理解等に関して学ぶこと</li> <li>○社会福祉の様々な担い手・専門職の取組、保健・医療・教育などの分野も含めた多職種連携など</li> </ul>

出典：『地域力検討会最終とりまとめ～地域共生社会の実現に向けた新しいステージへ～』（地域力強化検討会）より

る事例や先行文献などを通して地域共生社会と保育・幼児教育分野との接点について検討したい。これまで各自治体において、保育・幼児教育分野に特化した課題に対して制度化され対応してきた実績はあるが、制度では対応できない、様々な複合的な課題を抱えている家庭についてはなかなか取り組めてい

ない現状がある。中でも保育・幼児教育分野に関わる課題で言えば、「障がいのある子の親が高齢化し介護を要する世帯」、「ダブルケア」が事例としてあげられている。

阪南市社会福祉協議会が2017年10月に実施した『『ゴミ屋敷』状態にある世帯の実態調査』では、関係機関へのヒアリングによって阪南市内20件のお宅がゴミ屋敷として抽出され、その内の2件が「障がいのある子の親が高齢化し介護を要する世帯」であることがわかった。一つ目の家庭は、要介護1の高齢者と発達障害の娘が同居している事例である。「服薬管理が出来ないこと」「不衛生な状態にあること」「金銭管理が難しいこと」などが課題としてあげられていたが、地域のボランティアや医療・介護サービスに繋がったことで在宅生活の基盤が整った事例である。二つ目の家庭は、父は就労、母は脳梗塞と精神障害、子は知的障害の3人世帯の事例である。「経済的理由による介護サービスの中止」「不衛生な状態」「ネグレクトの疑い」「サービスや行政介入の拒否」などが課題としてあげられており、未だ解決が難しい事例としてあげられている。その他、家主の拒否で会えていない14ケースの未解決事例があるなど、今後踏み込んだ調査をすれば、さらに抽出できる可能性が高く、地域には数件「障がいのある子の親が高齢化し介護を要する世帯」が存在することがわかった。本事例における「子の年齢」は、「成人」になっていることが多く、本論で想定する保育・幼児教育分野に直接関わらない課題かもしれない。しかしながら、保育・幼児教育現場で把握出来ている段階において、先を見据えた予防的アプローチの必要性や横断的な情報伝達など改善の余地はあろう。

「ダブルケア」については、相馬直子・山下順子（2016）が詳しい。ダブルケアとは、狭義には「育児と介護の同時進行」のことであり、広義には「家族や親族等、親密な関係における複数のケア関係、またそれに関連した複合的な課題」であるとされている。「介護」の定義、「介護」責任の果たし方は多様化しており、「日常生活における入浴・着替え・トイレ・移動・食事の手助け」だけが介護ではなく、「介護サービスのマネジメント」責任、経済的負担、安否確認やコミュニケーションなどの精神的支えというケア責任を担っている現状がある、としている。また、広義のダブルケアでは、夫や自分のケア、障がいを持つ兄妹や成人した子どものケアと親のケア、多文化家庭におけるケア、トリプルケアのケースもあるという。相馬・山下（2016）によれば、6歳未満の末子のいる女性（1894名）の約4割がダブルケア人口であることを明らかにしており、少なくない世帯がダブルケアを抱えていることがわかる。また、現在ダブルケアに直面している人の平均年齢は、41.1歳、第1子の平均年齢が7.7歳であり、抱えている負担は、「精神的にしんどい」（80.5%）、「体力的にしんどい」（73.2%）、「経済的負担」（69.5%）、「子どもの世話を十分にできない」（62.2%）、「親の世話を十分にできない」（51.2%）、「兄弟や親戚間での認識のズレ」（32.9%）、「子どもの預け先不足」（26.8%）、「介護サービスの不足」（19.5%）となっている。ダブルケアの特徴は、「介護と育児の異なるニーズを同時に満たすこと」が要求されるため、常にどちらを優先させるかの選択を迫られる。今回、ダブルケアの具体的な事例について提示できなかったのが今後の課題としたい。

このような地域の複合的な課題に対しては、それぞれの専門職が独自で対応していくには限界があるため、複合的な課題に対する幅広い知識・技術を持つ必要があるとともに、次の包括的な支援体制整備や他職種連携が求められよう。

## (2) 地域の複合的課題の対応と包括的支援体制の整備

上記、複合的な課題のある世帯に対して、地域の中でどのように包括的アプローチができるのかについて、明快な答えはすぐに出てこない。地域力検討会の議論では、「子ども等」も対象とするような「地域包括ケアの普遍化」を謳っているが、具体的にはどのような仕組みが考えられるだろうか。現在、高齢者分野では地域包括支援センターを中学校区に設置、子ども分野では子育て世代包括支援センターを市町村単位で設置することになっている（表3参照）。現状では、当然対象とする年齢は異なるし、設置目的、設置主体、設置場所、予算、虐待対応など、相違点をあげればきりがない。現状を見ると両センターの業務は、具体的な個別ケースを扱っており、ワンストップ窓口のみで機能しているわけではない。

先に述べた「ゴミ屋敷」状態にある「障がいのある子の親が高齢化し介護を要する世帯」では、「服薬

表3 子育て世代包括支援センターと地域包括支援センターの比較表

	子育て世代包括支援センター	地域包括支援センター
法的根拠	母子保健法	介護保険法
設置基準	2020年度末まで全国の市町村に設置 ※『ニッポン一億総活躍プラン』より	おおむね人口2～3万人に1カ所程度の日常生活圏域
財源	国1／2 市町村1／2	地域支援事業交付金＋介護報酬 ※地域支援事業交付金の財源構成（H28年度） は、①総合事業（国25％、都道府県12.5％、市町村12.5％、第1号22％、第2号28％）、 ②包括的支援事業（国39％、都道府県19.5％、第1号22％）
設置主体	市町村とすること。 ただし、市町村が認めた者へ委託等を行うことができる。	市町村 地域支援事業（包括的支援事業）の実施を市町村から委託を受けた者
目的	主に妊産婦及び乳幼児の実情を把握し、妊娠・出産・子育てに関する各種の相談に応じ、必要に応じて支援プランの策定や、地域の保健医療又は福祉に関する機関との連絡調整を行い、母子保健施策と子育て支援施策との一体的な提供を通じて、妊産婦及び乳幼児の健康の保持及び増進に関する包括的な支援を行うことにより、もって地域の特性に応じた妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供する体制を構築することを目的とすること。	地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設
対象者	主として、妊産婦及び乳幼児並びにその保護者を対象とするが、地域の実情に応じて、18歳までの子どもとその保護者についても対象とする等、柔軟に運用することができることとする。	所管地域内の高齢者や家族 居宅介護支援事業所のケアマネージャー
職員配置	①保健師、やソーシャルワーカー（社会福祉士等）を1名以上配置 ②上記に加え、利用者支援専門員を1名以上配置すること。 ③施設の性格によって、母子保健に関する専門知識を有する保健師やソーシャルワーカー等を1名、利用者支援専門員を1名以上配置すること。 ④必要に応じて、業務を補助する者を配置すること。	保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員
業務内容	①妊産婦及び乳幼児等の実情を把握すること ②妊娠・出産・子育てに関する各種の相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導を行うこと ③支援プランを策定すること ④保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整を行うこと ⑤母子保健事業 ⑥子育て支援事業	①介護予防ケアマネジメント ②総合相談支援 ③権利擁護 ④包括的・継続的ケアマネジメント支援

※筆者作成



管理、不衛生状態、金銭管理、経済的問題、ネグレクト、サービスや行政介入の拒否などの生活上の課題」に対して、そもそもどの機関が「ゴミ屋敷」問題にアプローチするのか、ゴミ屋敷状態になる要因が障がいや疾患、本人の嗜好や生活習慣によるものなのか、判断能力の有無によっても様々であり、それらに合わせた支援、関係機関との情報共有が課題としてあげられている。現在、阪南市では、「地域力強化推進事業」と「多機関の協働による包括的支援体制構築事業」を厚労省から受託し、包括的な「丸ごと」の支援体制構築のためにモデル事業を行っている。阪南市の具体的な取り組みでは、各課が横断的に情報共有し意思決定できる場として「庁内連携推進会議」を設置している。現在進行中のモデル事業のため、取り組みの評価や課題整理などは今後の課題である。また、阪南市社会福祉協議会では、「地域力強化推進事業」の一環として「子ども福祉委員制度」を行っている。子ども達の福祉教育の場、新たな地域の担い手作りとして期待されており、これまで積み上げてきた児童のボランティア活動が「子ども福祉委員」として発展してきた。現在は、4つの小学校区に広がっており、市内でシンポジウムを行うまで発展してきている。

続いて「ダブルケア」について支援の面から考えたい。相馬・山下（2016）の「ダブルケアで何が負担に感じるか（感じたか）」についての調査では、26.8%（n=82）の女性が「子どもの預け先不足」、19.5%（n=82）の女性が「介護サービスの不足」と回答しているように、分野横断的な課題対応ではない「各分野におけるサービス不足」が提起されていることは興味深い。保育所の「保育を必要とする事由」に「親族の介護・看護」が明記されているにも関わらず、そもそも「預け先不足」になる現状、使いにくい介護サービスがある現状にまずは目を向けていかなければならない。そもそも今あるサービスが不足していることが問題なのであれば、まずそちらを優先すべきではないだろうか。利用者に直接届く「現物給付・現金給付が不可欠」である。

地域力検討会では、「子どもの集まる場所づくり等を行う場合にも、市町村は、地域支援事業の『介護予防』の事業としてその活動を支援する等の取組を推進していくことが必要」と明記されているが、果たしてどのように実現できるのか注目したい点である。現在、地域包括ケアにおける「生活支援事業」では、生活支援コーディネーターを中心に「社会資源がない地域には新たに開発していくこと」が期待されている。基本的には、生活支援コーディネーターは介護保険制度に位置付けられているが、「活動の範囲を高齢者だけではなく、全ての世代の人を対象に拡大していくことも、方法の一つ」と述べている委員もいる。これまで個別のニーズを類型化し、対象分野別に設計されてきた制度ではあるが、「地域共生社会」の理念を実現するためには、財源の確保と柔軟な対応が求められる。

### (3) 「地域福祉（支援）計画」と「子ども・子育て支援事業計画」・「障害児福祉計画」

改正社会福祉法（第107）では、地域福祉計画策定の努力義務や「地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項」が明記された。そもそも地域を対象にすれば、「子どもだけ」を対象にするわけにはいかず、分野横断的な「地域共生社会」の理念が求められる。本項では、2000（平成12）年から地域福祉推進計画を策定していた『阪南市地域福祉推進計画及び同実施計画』を通して「共通して取り組むべき事項」や「保育・幼児教育分野の接点」について検討したい。

阪南市では、行政が策定する「地域福祉計画」と、社会福祉協議会が策定する「地域福祉活動計画」を一体的に位置づけ「第3期阪南市地域福祉推進計画及び同実施計画」（2017）を策定している。同計画は、「阪南市総合計画」を上位計画とし、「高齢者保健福祉計画及び介護事業計画」、「障がい者基本計画」、「障がい福祉計画」、「子ども・子育て支援事業計画」を包含、これら個別計画を横断的に捉えた地域福祉を推進するための計画となっている。既に社会福祉法の改正点を踏まえ、分野横断的な計画策定をしており、社会福祉協議会（民）との協働で策定した計画となっている。同計画の目標理念は、「市民みんなの基本的人権を大切にする福祉のまちづくり」であり、原則理念に「住民自治・市民参画による福祉のまちづくり」、「『公民協働』による福祉のまちづくり」を掲げている。第3期の重点課題は、「生活困窮者の自立支援体制の確立」、「住民主体の地域福祉活動の推進」、「障がいのある人も共に暮らし合えるまちづくり」となっている。また、同計画の基本目標は、①「様々な人が話し合う機会・場の充実」、②「要援護者を把握し共に助け合える体制づくり」、③「困りごとを受け止め支え合う地域福祉のネットワークづくり」、④「地域の福祉活動を支える多様な担い手づくり」、⑤「より身近な多機能型の居場所づくり」、⑥「『他人事』から『私事』に『共に暮らす』を育む福祉のまちづくり」になっている。

2017年に策定した同計画では、「ふくしを文化にプロジェクト」、「子どもの居場所対策プロジェクト」、「要援護者の個別支援計画策定」、「空き家など既存施設の有効活動」、「地域福祉条例の策定」、「子ども福祉委員の創設」などの取り組みを予定している。「地域共生社会」を趣旨とする重点課題や基本目標が明記され、既に実践もされている。同計画は、「市民意識調査」や福祉関係団体のヒアリング、各地域の住民懇談会、地域福祉計画策定作業委員会などを経て策定されており、阪南市と阪南市社会福祉協議会だけでなく、計画策定のプロセスに深く住民が関わっていることが特徴的である。計画に示された内容（青写真）は意味あることであるが、その計画策定のプロセスに住民が関わることで、地域の課題の認識と共有が可能となり、「自分たちの地域は自分たちの手で作っていく」といった主体性が育まれている。阪南市は、地域福祉計画策定当初から住民参加を徹底した計画作りが行われており、まちなかカフェや子ども食堂など校区福祉委員会の活動に広がっている。浜岡（2018）は、我が事・丸ごとの地域共生社会について、「問題は（我が事・丸ごとを）誰がどう使っているのか」であり、『我が事』の責任主体は誰か、が問われている」としていたが、阪南市の取り組みでは、住民自ら地域福祉の課題を認識し、解決していこうする動きがある。

#### 4. 保育者養成に向けた今後の課題

本稿では、改正社会福祉法にともなう「地域共生社会」の議論を整理し、保育・幼児教育分野に関わる接点について検討した。「地域共生社会」における保育・幼児教育分野の位置づけには、地域の複合的な課題の例として「障がいのある子の親が高齢化し介護を要する世帯」や「ダブルケア」があげられ、先行研究や実践を通して課題を把握することが出来た。「障がいのある子の親が高齢化し介護を要する世帯」については、実際の子の年齢が成人を超えていることが多いため、「障がいのある子」が地域で自立して生活出来るように、必要な訓練とともに、適切な社会資源につないでおくこと、横割りの情報共有を行える仕組みが大切になってくる。今後の生活・人生を見据えた長期的な支援が望まれる。「ダ

ブルケア」については、広義の意味を含めるとかなり多い世帯が存在することがわかった。特に、「ケア」の概念自体が身近なケアだけにとどまらない、多様なケアが必要になってきていることを考えれば、「子どもの預け先が不足していること」や「介護サービスの不足」は致命的である。解決すべき課題は包括的な支援体制整備だけではなく、介護サービスの充実や保育所の設置など、現状の制度サービスを充実させることが喫緊の課題ではないかと考える。包括的な支援体制整備について言えば、保育者が介護保険制度の仕組みや介護のことについて「どこに相談に行けば良いのか」を知っておくだけでも対応出来る事例はあろう。同じように、介護職も「子育て支援や保育サービス」について知っておくことが大切である。

現在の保育者養成のカリキュラムにおいては、「子ども家庭」を対象とする援助系の科目などはあるが、介護や貧困など「家庭の問題」に焦点化した授業や内容はほとんどない。唯一、「社会福祉」の科目の中で、高齢者福祉や低所得者福祉、地域福祉といったテーマを扱っているだけである。演習科目において事例を扱う場合においても、ほとんどが親と子に焦点化した児童虐待事例であったり、障害をもっている児童の事例であったりする。本稿で述べてきた通り、「高齢者が障害の子を持つ事例」、「ダブルケア」など、地域には様々な課題を抱えた家族が存在していることは学んでおく意義はあろう。一方、現状の制度やサービスが充実していないことで生じている課題については社会運動や資源開発の視点も必要である。また、要保護児童のケース対応など、高度な知識が要求される現場においては、その専門性を身に付けて実践するだけでも大変なことである。今回言及できなかった「医療的ケアが必要な子ども」などについては今後の課題としたい。

また、そのような「地域の複合的な課題」に対しては、「包括的な支援体制の整備」を言及しているが、現在進めている地域包括支援センターと子育て世代包括支援センターの機能をどのように整理するのか、包括的な他機関連携をどのように行うかまでは具体的見通しが無い。『地域力検討会中間とりまとめ』では、今後求められる福祉人材に、①制度横断的な知識、②アセスメント力、③支援計画の策定・評価、④関係者の連携・調整、⑤資源開発をあげられており、保育・幼児教育分野の専門職においても幅広い知識や援助技術が求められている。保育者養成の視点でみると、他職種の連携や協力は、「全国保育士倫理綱領」、「保育所保育指針」、「幼稚園教育要領」に記載されており、「家庭支援論」、「保育相談支援」などの科目において勉強することになっている。しかしながら、そこで学ぶ「社会資源」には「地域包括支援センター」や「地域生活支援センター」は登場しないため、保育・幼児教育分野以外の知識を学ぶ機会はほとんどない。

## 5. まとめ

今回「地域共生社会」の論稿を整理し、現在実施されている阪南市のモデル事業や先行文献を通して保育・幼児教育分野の位置づけと保育者養成の課題について言及した。各専門分野において高度な専門性が求められる上に、「制度の壁」が立ちはだかっている。現在、地域包括ケアシステムは、高齢者福祉分野が先行して進められているが、他分野にまたがって取り組まれる可能性があるとすれば、現状の仕組みをどのようにするのかとともに、公的責任、財源の問題、行政機構の問題、専門職配置の問題な

ど課題は多い。二木（2015）が指摘する通り、地域包括ケアシステムは「システム」というよりかは「地域包括ケア・ネットワーク」の方がより適切であり、全国一律の高齢者ケアの仕組み（システム）があるわけではない。同じように、保育・幼児教育分野においても、それぞれの自治体で地域の子どもや家庭の実態とその対応を検討し、「最適解」を出す必要が求められるであろう。

最後に、骨太の方針に記載されている「共生社会」が経済成長の文脈でどのように位置付けられるのか。福祉政策が具体的にどのように進められるのか。今後の動向に注目していきたい。

#### <注>

- 1) 「一億総活躍プラン」（2016年6月閣議決定）は、「介護離職ゼロの実現」に向けた対応策「地域共生社会の実現」として「医療、介護、福祉の専門資格について、複数資格に共通の基礎課程を設け、一人の人材が複数の資格を取得しやすいようにすること」、「医療、福祉の業務独占資格の業務範囲について、現場で効率的、効果的なサービス提供が進むよう、見直しを行うこと」が明記されている。また、子ども・高齢者・障害者など全ての人々が「支え手側」と「受け手側」に分かれるのではなく、それぞれ役割を持って活躍できる「地域共生社会の実現」を掲げている。
- 2) 「新福祉ビジョン」（2015年9月）は、①「家族・地域社会の変化に伴い複雑化する支援ニーズへの対応」、②「人口減少社会における福祉人材の確保と質の高いサービスを効率的に提供する必要性の高まり」、③「誰もが支え合う社会の実現の必要性と地域の支援ニーズの変化への対応」を示しており、それらの課題に対応して地域の全世代に対応した新しい専門職像として、「複合的な課題に対する適切なアセスメントと、様々な支援のコーディネートや助言を行い、様々な社会資源を活用して総合的な支援プランを策定することができる人材」、「福祉サービスの提供の担い手として、特定の分野に関する専門性のみならず福祉サービス全般についての一定の基本的な知見・技能を有する人材」があげられている。
- 3) 「『我が事・丸ごと』地域共生社会実現本部」（2016年7月）は、前述した「一億総活躍プラン」で示された「地域共生社会」の具体化を図る組織であり、医療・福祉職の複数資格に共通の基礎課程を創設することを検討している。検討対象にあがっている医療・福祉資格は、看護師、准看護師等8つの医療職と、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、保育士であるが、具体的には、人材不足が指摘されている保育士と介護福祉士、および介護福祉士と准看護師に焦点が当てられている。
- 4) 地域包括ケア報告書では、自助は、「自ら働いて、又は自らの年金収入等により、自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持すること」、互助は、「インフォーマルな相互扶助。例えば、近隣の助け合いやボランティア等」、共助は、「社会保険のような制度化された相互扶助」、公助は、「自助・互助・共助では対応できない困窮等の状況に対し、所得や生活水準・家庭状況等の受給要件を定めた上で必要な生活保障を行う社会福祉等」としている。
- 5) コレクティブインパクトは、「154分野の垣根を越えて様々な立場の関係者が、目標・成果を共有した上で、共通の評価システムの下で、お互いの強みを活かした取組を集中的に、効果的に行うことで、より迅速により大きな社会的成果の創出を目指すこと」とされている。行政の本気度など、様々な立場の主体性が問われている。

#### <引用文献>

- 相澤譲治（2018）『保育士をめざす人の社会福祉』みらい。
- 藤井博志（2018）「地域共生社会を実現する社会福祉協議会の課題」『社会福祉研究』132号，pp45-54.
- 浜岡正好（2018）「福祉現場のこれからを考える～『我が事、丸ごと』戦略を知る」『総合社会福祉研究』48号，



pp 1-10.

原田正樹（2017）『『地域共生社会』の実現を問う』『心と社会』170号，pp50－55.

きょうされん理事会（2017）『『我が事・丸ごと』地域共生社会のねらいは何か：「地域包括ケアシステム強化法案」の問題点と障害福祉への影響』

介護福祉士養成講座編集委員会（2017）『社会と制度の理解』中央法規，p64

厚生労働省社会援護局（2017）『今後の展開に向けて～第10回検討会での各委員の御発言から～』

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長（2018）『子育て世代包括支援センターの設置運営について（通知）』

厚生労働省（2016）『地域包括ケアの深化・地域共生社会の実現』（会議資料）

松原康雄（2018）『『地域共生社会』の担い手としての民生委員・児童委員』『社会福祉研究』132号，pp55-61.

峰島厚（2017）『『我が事・丸ごと』地域共生社会は何かが問題か』『みんなのねがい』615号，pp19-21.

峰島厚（2018）『社会福祉法人制度改革の現段階と実践、事業運営、運動の課題』『総合社会福祉研究』48号，pp 11-18.

妻鹿ふみ子（2018）『コミュニティリズムは『地域共生社会』の実現に寄与できるか—M.サンドルの思想からの検討』『社会福祉研究』132号，pp28-36.

永田祐（2018）『地域包括ケアシステムの最前線』『我が事・丸ごと』地域共生社会と包括的支援体制』『Monthly IHEP』2月号，pp1-7.

二本立（2015）『地域包括ケアと地域医療連携』勁草書房

二本立（2017）『地域包括ケアと福祉改革』勁草書房

二本立（2019）『地域包括ケアと医療・ソーシャルワーク』勁草書房

添田正揮・中島修・竹田幹雄ほか（2018）『『我が事・丸ごと』地域共生社会実現とソーシャルワーカーに期待される役割』『社会事業研究』57号，pp45-121.

神野直彦（2018）『地域福祉の『政策化』の検証—日本型福祉社会論から地域共生社会まで』『社会福祉研究』132号，pp21-28.

渋谷篤男（2017）『地域共生社会の実現に向けて社会福祉法人に期待されていること講演会資料』

相馬直子・山下順子（2013）『社会の変化からコミュニティ経済の必要性を考える』『調査季報』171号，pp14－17.

相馬直子・山下順子（2016）『ダブルケアとは何か』『調査季報』178号，pp20－25.

武川正吾（2018）『地域福祉と地域共生社会』『社会福祉研究』132号，pp37-44.

地域包括ケア研究会（2008）『地域包括ケア研究会報告書 ～今後の検討のための論点整理～』p3

土屋幸己（2018）『地域包括ケアシステムの最前線』『我が事・丸ごと』地域共生社会の目指すもの』『Monthly IHEP』（医療経済研究機構）3月号，pp1-8.

山崎光弘（2017）『『我が事・丸ごと』地域共生社会の本質と課題』『社会保障』pp9-15.